



Se manifiesta que el  
archivo publicado es  
la mejor versión  
disponible con la  
que cuenta el  
Instituto Mexicano  
del Seguro Social.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

10-E5-2019 657  
CONVENIO  
MODIFICATORIO  
N° 1 (UNO)  
AL CONTRATO  
P9M0031

CONVENIO MODIFICATORIO NÚMERO 1 (UNO) AL CONTRATO ABIERTO NÚMERO P9M0031 DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y ASISTENCIA LEGAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL C. ALBERTO FLAVIO BALDERAS HERNÁNDEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL Y, POR LA OTRA PARTE, SEGUROS INBURSA, S.A., GRUPO FINANCIERO INBURSA, EN LO SUBSECUENTE “EL PROVEEDOR”, REPRESENTADA POR EL C. CHRISTIAN URVICIO TORRES, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### ANTECEDENTES

I.- Con fecha 29 de marzo de 2019, “LAS PARTES” suscribieron el contrato primigenio, derivado del Procedimiento de Licitación Pública Nacional Electrónica número LA-050GYR019-E5-2019, con una vigencia de las 00:00 (cero) horas del 01 de abril de 2019, hasta las 24:00 (veinticuatro) horas del día 31 de diciembre de 2019, por un monto mínimo de: \$1,320,000.00 (UN MILLÓN TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS 00/100 M.N.), y un monto máximo de: \$3,300,000.00 (TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), incluyendo ambos el Impuesto al Valor Agregado.

II.- En la Cláusula Trigésima Quinta.- “Modificaciones al Contrato” del contrato primigenio, “LAS PARTES” acordaron que el instrumento jurídico podría ser modificado durante la vigencia del mismo, de conformidad con el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

### DECLARACIONES

I.- “EL INSTITUTO”, declara a través de su Apoderado Legal, que:

I.1.- El C. Alberto Flavio Balderas Hernández, en su carácter de Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico en su calidad de Apoderado Legal, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 66 último párrafo del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública número 126,525 de fecha 15 de noviembre de 2019, otorgada ante la fe del Licenciado Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública número 15 de la Ciudad de México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-22112019-115904, de fecha 22 de noviembre de 2019, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

CONVENIO  
MODIFICATORIO  
N° 1 (UNO)  
AL CONTRATO  
P9M0031

I.2.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente convenio, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la cuenta número 14050301 de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio 0000003004-2020, emitido por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación de fecha 26 de diciembre de 2019, documento que se agrega en el **Anexo 1 (uno)** del presente convenio.

Los recursos presupuestarios a ejercer con motivo del presente instrumento jurídico, quedan sujetos para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente "**EL INSTITUTO**", conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, sin responsabilidad alguna para "**EL INSTITUTO**".

I.3.- Con oficio número 09 9001 600 000/739 de fecha 19 de diciembre de 2019, el Titular de la Dirección de Finanzas de "**EL INSTITUTO**", solicitó a "**EL PROVEEDOR**", su anuencia para incrementar el monto del contrato primigenio hasta en un 20% (veinte por ciento), así como para ampliar la vigencia del mismo del 00:00 horas del 1 de enero de 2020 y hasta las 24:00 horas del 29 de febrero de 2020. Documento que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

I.4.- Por oficio número 099001 630000/2019/000979 de fecha 30 diciembre de 2019, recibido en la misma fecha, la Encargada del Despacho de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales, solicitó al Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, en apego a lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la elaboración del presente convenio, manifestando la justificación y soporte documental correspondiente, mismo que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

II.- "**EL PROVEEDOR**", declara a través de su Representante Legal, que:

II.1.- Con escrito de fecha 27 de diciembre de 2019, manifestó su anuencia para la suscripción del presente convenio modificatorio, aceptando la ampliación de los montos establecidos en el contrato primigenio, bajo las mismas condiciones pactadas originalmente. Documento que se agrega al **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

II.2.- Está en condiciones de continuar prestando a "**EL INSTITUTO**" los servicios en los términos pactados en el contrato primigenio, sin modificar las características técnicas de los servicios.

III.- "**LAS PARTES**", declaran por conducto de su Apoderado Legal y Representante Legal, respectivamente, que:

III.1.- Las facultades que les fueron otorgadas no les han sido modificadas, restringidas, ni revocadas de forma alguna, para los efectos que se deriven del presente instrumento legal.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b> <b>UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA</b> <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b> <b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b> <b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</b>	<b>CONVENIO</b> <b>MODIFICATORIO</b> <b>N° 1 (UNO)</b> <b>AL CONTRATO</b> <b>P9M0031</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

**III.2.-** Están de acuerdo en celebrar el presente convenio modificatorio con fundamento en lo dispuesto en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 91 y 92 de su Reglamento, por lo que se otorgan las siguientes:

## CLÁUSULAS

**PRIMERA.- “LAS PARTES”** convienen en incrementar los montos del contrato primigenio hasta en un 20% (veinte por ciento), así como ampliar la vigencia del mismo de las 00:00 (cero) horas del 1 de enero de 2020 a las 24:00 (veinticuatro) horas del 29 de febrero de 2020, toda vez que se requiere la continuidad del servicio, obligándose **“EL PROVEEDOR”** a proporcionar los servicios que correspondan, de conformidad con las características, alcances y especificaciones que se describen en el contrato primigenio, así como lo señalado en el **Anexo 1 (uno)** del presente instrumento jurídico.

**SEGUNDA.-** Para cumplir con la obligación contractual citada en la Cláusula que antecede, **“LAS PARTES”** convienen en modificar las Cláusulas Sexta, Séptima, Décima Octava y Vigésima Tercera, para quedar redactadas de la siguiente forma:

**SEXTA.- PAGO DE PRIMA.- “EL INSTITUTO”** pagará la prima correspondiente al año 2019 a los grupos asegurados que establece la **Cláusula Segunda.- Grupos asegurados** de este contrato, conforme a lo siguiente:

**A)** Para efectos del pago de prima de los 8 (ocho) asegurados de la **Sección I**, que se incorporaron desde inicio de la vigencia de este contrato y que se incluyen en el **Anexo 2 (dos)**, **“EL INSTITUTO”** llevará a cabo el pago de la prima en tres pagos trimestrales iguales por la cantidad de **\$4,080.00 (CUATRO MIL OCHENTA PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**B)** El pago de prima del universo de asegurados de la **Sección II**, se llevará a cabo de la siguiente manera:

**B.1) “EL INSTITUTO”** llevará a cabo el cálculo de la prima del segundo trimestre del ejercicio 2019 multiplicando el universo total de asegurados inicial, el cual se entregará a **“EL PROVEEDOR”** en el mes de abril de 2019, a través de correo electrónico, por la prima neta mensual por persona, ofertada por la aseguradora adjudicada en su propuesta económica, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**B.2)** Para efectos del pago de prima de los trimestres subsecuentes, **“EL PROVEEDOR”** llevará a cabo el cálculo de las mismas multiplicando la actualización del universo de asegurados entregado por parte de **“EL INSTITUTO”** a **“EL PROVEEDOR”** trimestralmente a través de correo electrónico, por la prima neta mensual por persona,



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

CONVENIO  
MODIFICATORIO  
N° 1 (UNO)  
AL CONTRATO  
P9M0031

ofertada por la aseguradora adjudicada en su propuesta económica, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**Para el pago de prima por hasta los 55** (cincuenta y cinco) días correspondientes al año 2020, **“EL INSTITUTO”** pagará la prima correspondiente a los grupos asegurados que establece la **Cláusula Segunda. - Grupos asegurados** de este contrato, conforme a lo siguiente:

**A)** Para efectos del pago de prima de los 8 (ocho) asegurados de la **Sección I**, **“EL INSTITUTO”** llevará a cabo el pago de la prima al formalizar el presente convenio modificatorio por un monto de hasta por la cantidad de **\$2,448.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**B)** El pago de prima del universo de asegurados de la **Sección II**, se llevará a cabo de la siguiente manera:

**B.1)** **“EL INSTITUTO”** llevará a cabo el cálculo de la prima **hasta por los 55 (cincuenta y cinco)** días correspondientes al año 2020, multiplicando el universo total de asegurados que se entregará a **“EL PROVEEDOR”** en el mes de enero de 2020, a través de correo electrónico, por la prima neta mensual por persona, ofertada por la aseguradora adjudicada en su propuesta económica, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**“EL PROVEEDOR”** deberá enviar a la División de Control de Seguros dentro de los **3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la actualización del universo de asegurados** dicho cálculo para la validación por parte de **“EL INSTITUTO”**.

La prestación de servicios de aseguramiento y/o indemnización de siniestros, no estará condicionada al pago de prima por parte de **“EL INSTITUTO”**.

**“EL PROVEEDOR”** deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) a nombre de **“EL INSTITUTO”**, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México.

Para su validación, **“EL PROVEEDOR”** deberá enviar la **factura** correspondiente a las direcciones electrónicas: [juan.quinones@imss.gob.mx](mailto:juan.quinones@imss.gob.mx) y [olga.deciga@imss.gob.mx](mailto:olga.deciga@imss.gob.mx) o en el domicilio que en su momento le notifique **“EL INSTITUTO”**.

Una vez efectuada la validación por la División de Control de Seguros, **“EL PROVEEDOR”** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **“EL INSTITUTO”** el archivo en formato .XML., y dentro de los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a su notificación, deberá entregar la **factura** correspondiente mediante escrito en papel membretado de **“EL PROVEEDOR”** dirigido al Titular de la División de Trámite de Erogaciones, dependiente de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, cuyas oficinas están ubicadas en

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b>  <b>UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA</b>  <b>COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y</b>  <b>CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>  <b>COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONVENIO</b>  <b>MODIFICATORIO</b>  <b>N° 1 (UNO)</b>  <b>AL CONTRATO</b>  <b>P9M0031</b></p>
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

calle Gobernador Tiburcio Montiel número 15, planta baja, Colonia San Miguel Chapultepec, Código Postal 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique “EL INSTITUTO”, en el que se describa:

- El número de contrato.
- El importe que ampara la factura validada.
- El número de proveedor.
- El número de cuenta contable que afectará a “EL INSTITUTO” por el pago, que será la **21063001 “Seguros de bienes patrimoniales y no patrimoniales”** o en la cuenta que “EL INSTITUTO” determine y notifique a “EL PROVEEDOR”.
- La copia de este contrato debidamente formalizado.
- La opinión positiva y vigente de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.
- La constancia de incorporación del archivo XML al portal de proveedores del IMSS.

Una vez que se cumpla con lo anterior, “EL INSTITUTO” realizará el pago a los **20 (veinte) días naturales** siguientes a la fecha de presentación de la **factura**, en términos de lo que dispone el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigente.

“EL INSTITUTO” efectuará el pago de la prestación de los servicios, a través del esquema electrónico interbancario de acuerdo a la documentación que solicite la Coordinación de Tesorería de “EL INSTITUTO” ubicada en calle Gobernador Tiburcio Montiel número 15, planta baja, Colonia San Miguel Chapultepec, Código Postal 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique “EL INSTITUTO”.

Para el caso de que cualquiera de los asegurados contrate el periodo adicional para notificaciones, conforme a lo establecido en la **Cláusula Décima Novena.- Periodo Adicional para Notificaciones**, el pago de la prima para los grupos asegurados de las **Secciones I y II** el pago se efectuará directamente por los asegurados, mediante los medios que acuerden directamente con “EL PROVEEDOR”, en los términos y condiciones que ambas partes determinen. Para el grupo asegurado de la **Sección II**, también se podrá llevar a cabo a través de retención vía nómina, previa requisición del **Apéndice “A” del Anexo 3 (tres)**.

“EL PROVEEDOR” se obliga a no cancelar ante el SAT el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a favor de “EL INSTITUTO” previamente validado en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

**SÉPTIMA.- AJUSTE FINAL DE PRIMA.-** En el mes de abril del ejercicio 2020, la prima a pagar o recuperar por los asegurados que se incorporen o causen baja del grupo asegurado



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

CONVENIO  
MODIFICATORIO  
N° 1 (UNO)  
AL CONTRATO  
P9M0031

de la **Sección II** durante la vigencia del contrato se cuantificará obteniendo la diferencia entre los asegurados al cierre de diciembre de 2019 y al final de la vigencia, tomando como referencia las mismas condiciones de la propuesta económica ofertada.

Para tal efecto **"EL INSTITUTO"** se obliga para con **"EL PROVEEDOR"** a entregar a más tardar en el mes de marzo de 2020 un archivo electrónico que contenga la relación del grupo asegurado al cierre de la vigencia del contrato.

De resultar el saldo a favor de **"EL PROVEEDOR"**, éste deberá enviar la **factura** correspondiente para su validación a las direcciones electrónicas [juan.quinones@imss.gob.mx](mailto:juan.quinones@imss.gob.mx) y [olga.deciga@imss.gob.mx](mailto:olga.deciga@imss.gob.mx), o en el domicilio que en su momento le notifique **"EL INSTITUTO"**.

Una vez efectuada la validación por el personal de la División de Control de Seguros, **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, y dentro de los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la notificación de su validación, deberá entregar la **factura** correspondiente mediante escrito en papel membretado de **"EL PROVEEDOR"** dirigido al Titular de la División de Trámite de Erogaciones, dependiente de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, cuyas oficinas están ubicadas en la Calle Gobernador Tiburcio Montiel Número 15, Planta Baja, Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, en la Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique **"EL INSTITUTO"**, que contenga lo siguiente:

- Número de contrato;
- Importe que ampara el recibo validado;
- Número de proveedor;
- Número de cuenta contable que afectará a **"EL INSTITUTO"** por el pago, que será la 21063001 "seguros de bienes patrimoniales y no patrimoniales" o en la cuenta que **"EL INSTITUTO"** determine y notifique a **"EL PROVEEDOR"**
- Copia de este contrato debidamente formalizado;
- Opinión positiva y vigente del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social; y,
- Constancia de incorporación del archivo.xml al portal de proveedores del IMSS.

Una vez que se cumpla con lo anterior, **"EL INSTITUTO"** **realizará** el pago dentro de los **20 (veinte) días naturales** siguientes a la fecha de presentación de la factura, en términos de lo que dispone el Artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigente.

**"EL INSTITUTO"** efectuará el pago de la prestación de los servicios a través del sistema de pagos electrónicos interbancarios de acuerdo a la documentación que solicite la coordinación de tesorería de **"EL INSTITUTO"** ubicada en la Calle Gobernador Tiburcio Montiel Número 15, Planta Baja, Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850, Demarcación Territorial Miguel

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	<b>CONVENIO          MODIFICATORIO          N° 1 (UNO)          AL CONTRATO          P9M0031</b>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Hidalgo, en la Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique “**EL INSTITUTO**”.

“**EL PROVEEDOR**” se obliga a no cancelar ante el SAT el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a favor de “**EL INSTITUTO**” previamente validado en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

Para el caso en que resulte el saldo del ajuste de prima a favor de “**EL INSTITUTO**”, “**EL PROVEEDOR**” deberá realizar el pago en Moneda Nacional (pesos mexicanos), vía transferencia electrónica, a la cuenta 2573 del banco HSBC México, S.A., Grupo Financiero HSBC, S.A de C.V., Clabe 021180550300025736, a nombre de “**EL INSTITUTO**”, dentro de los **10 (diez) días naturales** siguientes a la fecha de entrega de la documentación que de sustento en los términos de este contrato.

**DÉCIMA OCTAVA.- MONTO DEL CONTRATO.-** De conformidad con el artículo 47 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público “**LAS PARTES**” convienen en que el presupuesto mínimo y máximo a ejercer para la presente contratación será de:

**Monto mínimo: \$1,584,000.00 (UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL).**

**Monto máximo: \$3,960,000.00 (TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL).**

Ambos montos incluyen el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A).

**VIGÉSIMA TERCERA.- PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE LA VIGENCIA.-** “**LAS PARTES**” convienen en que la vigencia del presente contrato iniciará de las **00:00 (cero)** horas del **1 (uno)** de enero de 2019, hasta las **24:00 (veinticuatro)** horas del día **31 (treinta y uno)** de diciembre de 2019.

“**LAS PARTES**” convienen que la vigencia del presente convenio modificatorio iniciará a las **00:00 (cero)** horas del **1 (uno)** de enero de 2020 y hasta las **24:00 (veinticuatro)** horas del **29 (veintinueve)** de febrero de 2020.

**TERCERA.-** “**LAS PARTES**” convienen expresamente que salvo lo previsto en el presente convenio, no se modifica, altera o nova en forma alguna lo estipulado en el contrato primigenio.

**CUARTA.- JURISDICCIÓN.-** Para la interpretación y el cumplimiento de este convenio modificatorio así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, “**LAS PARTES**” se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes de la



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

CONVENIO  
MODIFICATORIO  
N° 1 (UNO)  
AL CONTRATO  
P9M0031

Ciudad de México, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

Enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance de todas y cada una de las Cláusulas de este instrumento jurídico, lo ratifican y firman en la Ciudad de México, el día **31 de diciembre de 2019** por sextuplicado, quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

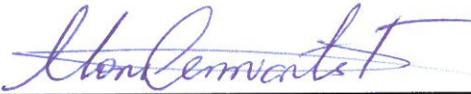
**"EL INSTITUTO"**  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**"EL PROVEEDOR"**  
SEGUROS INBURSA, S.A.  
GRUPO FINANCIERO INBURSA

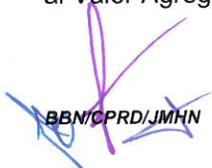
  
C. ALBERTO FLAVIO BALDERAS HERNÁNDEZ  
Apoderado Legal

  
C. CHRISTIAN URVICIO TORRES  
Representante Legal

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**

  
C. MÓNICA CERVANTES FERNÁNDEZ  
Encargada del Despacho de la Coordinación de  
Administración de Riesgos Institucionales

Las firmas que anteceden, forman parte del Convenio Modificatorio número 1 (uno) al contrato abierto de seguro **de responsabilidad civil y asistencia legal**, celebrado entre el **Instituto Mexicano del Seguro Social** y **Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa**, de fecha 31 de diciembre de 2019, por un monto mínimo de: **\$1,584,000.00 (UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, y un monto máximo de: **\$3,960,000.00 (TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)**, incluyendo ambos el Impuesto al Valor Agregado.

  
BBN/CPRD/JMHN



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

CONVENIO  
MODIFICATORIO  
N° 1 (UNO)  
AL CONTRATO  
P9M0031

**ANEXO 1**

**“DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, REQUERIMIENTO  
Y SUSTENTO DEL CONVENIO”**

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 08 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS  
NIVEL CENTRAL

**ANEXOS**  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

G\*

SIN TEXTO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA  
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FEFIC 0000003004-2020

Dictamen de Inversión  
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 09 Distrito Federal Nivel Central  
099001 Oficinas Centrales  
630000 Coordinación Admon Riesgos Ins

Concepto: OF 947 RECIB 20/DIC/19 PARA FORMALIZAR LOS CONVENIOS MODIFICATORIOS POR LA AMPLIACIÓN DE VIGENCIA DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS DEL PAI 2019

Fecha Elaboración: 26/12/2019

Total Comprometido (en pesos): \$ 167,635,869.97

Cuenta: 14050301

PRIMAS POR SEGUROS

Unidad de Información: 099001

Centro de Costos: 630000

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	167,635.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
0.0	939.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Milenium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Lic. Jessica Miranda Vega

Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación

DÍA MES AÑO  
DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No:

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):



\$ .00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2020.

Clave: 6170-009-001

ANEXOS  
DIVISIÓN DE CONTRATOS

G\*

SIN TEXTO



GOBIERNO DE MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE ADQUISICIONES



30 DIC 2019

663

DIRECCIÓN DE FINANZAS

Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales

2019, Año del Caballero del Virrey Emiliano Zapata  
**RECIBIDO**  
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Oficio No. 099001 630000/2019/000979

Ciudad de México, a 30 de diciembre de 2019

**URGENTE**

**Dr. Rubén Herrera González**

Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios  
Presente

Me dirijo atentamente a Usted, en relación al contrato abierto de seguro de responsabilidad civil y asistencia legal con número P9M0031, celebrado entre el IMSS y Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa (Seguros Inbursa)<sup>1</sup> para prestar el servicio integral de seguro para el ejercicio 2019. Al respecto informo a Usted que es necesario celebrar un convenio modificatorio respecto de los bienes, características, condiciones y especificaciones mencionadas en dicho instrumento legal, de conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Lo anterior, debido a que de acuerdo a lo establecido en la cláusula vigésima tercera de dicho instrumento jurídico, el próximo 31 (treinta y uno) de diciembre de 2019, concluirá su vigencia, siendo necesario dar continuidad al servicio hasta en tanto se concluya el proceso de contratación para el Programa de Aseguramiento Integral que estará vigente en el 2020.

En este sentido, atendiendo a la naturaleza del servicio y a fin de dar continuidad al mismo, solicito a Usted formalizar el convenio modificatorio número 1 (uno) para ampliar la vigencia del citado instrumento contractual, hasta el 20% del monto del contrato primigenio, el cual será ejercido de acuerdo a las necesidades del IMSS a partir de las 00:00 horas del 1 (uno) de enero de 2020 y hasta las 24:00 horas del 29 (veintinueve) de febrero de 2020, prevaleciendo las mismas condiciones estipuladas en el contrato de referencia.

Asimismo, me permito informar a Usted, que se podrá dar por terminado anticipadamente el convenio modificatorio, ya sea por causas de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes o servicios en las condiciones contratadas, en cuyo caso se ejercería únicamente la parte proporcional de la prima que corresponda a los días transcurridos a la fecha que se notifique la conclusión del contrato.

<sup>1</sup> A través del procedimiento de licitación con número LA-050GYR019-E5-2019, para la contratación de seguros vinculadas a la nómina de mando, del Programa de Aseguramiento Integral del IMSS para el ejercicio 2019.

*G*



2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

Bajo este contexto, la modificación al clausulado del contrato se deberá realizar para guardar, en lo que corresponda, en los siguientes términos:

- **SEXTA.- Pago de Prima: "EL INSTITUTO"** pagará la prima correspondiente al año 2019 a los grupos asegurados que establece la **Cláusula Segunda.- Grupos asegurados** de este contrato, conforme a lo siguiente:

**A)** Para efectos del pago de prima de los 8 (ocho) asegurados de la **Sección I**, que se incorporaron desde inicio de la vigencia de este contrato y que se incluyen en el **Anexo 2 (dos), "EL INSTITUTO"** llevará a cabo el pago de la prima en tres pagos trimestrales iguales por la cantidad de **\$4,080.00 (cuatro mil ochenta pesos 00/100 Moneda Nacional)**, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**B)** El pago de prima del universo de asegurados de la **Sección II**, se llevará a cabo de la siguiente manera:

**B.1)** **"EL INSTITUTO"** llevará a cabo el cálculo de la prima del segundo trimestre del ejercicio 2019 multiplicando el universo total de asegurados inicial, el cual se entregará a **"EL PROVEEDOR"** en el mes de abril de 2019, a través de correo electrónico, por la prima neta mensual por persona, ofertada por la aseguradora adjudicada en su propuesta económica, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**B.2)** Para efectos del pago de prima de los trimestres subsecuentes, **"EL PROVEEDOR"** llevará a cabo el cálculo de las mismas multiplicando la actualización del universo de asegurados entregado por parte de **"EL INSTITUTO"** a **"EL PROVEEDOR"** trimestralmente a través de correo electrónico, por la prima neta mensual por persona, ofertada por la aseguradora adjudicada en su propuesta económica, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**Para el pago de prima por hasta los 55** (cincuenta y cinco) días correspondientes al año 2020, **"EL INSTITUTO"** pagará la prima correspondiente a los grupos asegurados que establece la **Cláusula Segunda. - Grupos asegurados** de este contrato, conforme a lo siguiente:

**A)** Para efectos del pago de prima de los 8 (ocho) asegurados de la **Sección I**, **"EL INSTITUTO"** llevará a cabo el pago de la prima al formalizar el presente convenio modificatorio por un monto de hasta por la cantidad de **\$2,448.00 (Dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 00/100 Moneda Nacional)**, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**B)** El pago de prima del universo de asegurados de la **Sección II**, se llevará a la siguiente manera:

*(Handwritten marks: a star and a circled 'x')*

*(Handwritten signature)*



2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

**B.1) "EL INSTITUTO"** llevará a cabo el cálculo de la prima **hasta por los 55 (cincuenta y cinco)** días correspondientes al año 2020, multiplicando el universo total de asegurados que se entregará a **"EL PROVEEDOR"** en el mes de enero de 2020, a través de correo electrónico, por la prima neta mensual por persona, ofertada por la aseguradora adjudicada en su propuesta económica, más el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

**"EL PROVEEDOR"** deberá enviar a la División de Control de Seguros dentro de los **3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la actualización del universo de asegurados** dicho cálculo para la validación por parte de **"EL INSTITUTO"**.

La prestación de servicios de aseguramiento y/o indemnización de siniestros, no estará condicionada al pago de prima por parte de **"EL INSTITUTO"**.

**"EL PROVEEDOR"** deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) a nombre de **"EL INSTITUTO"**, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México.

Para su validación, **"EL PROVEEDOR"** deberá enviar la **factura** correspondiente a las direcciones electrónicas: [juan.quinones@imss.gob.mx](mailto:juan.quinones@imss.gob.mx) y [olga.deciga@imss.gob.mx](mailto:olga.deciga@imss.gob.mx) o en el domicilio que en su momento le notifique **"EL INSTITUTO"**.

Una vez efectuada la validación por la División de Control de Seguros, **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato .XML, y dentro de los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a su notificación, deberá entregar la **factura** correspondiente mediante escrito en papel membretado de **"EL PROVEEDOR"** dirigido al Titular de la División de Trámite de Erogaciones, dependiente de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, cuyas oficinas están ubicadas en calle Gobernador Tiburcio Montiel número 15, planta baja, Colonia San Miguel Chapultepec, Código Postal 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique **"EL INSTITUTO"**, en el que se describa:

- El número de contrato.
- El importe que ampara la factura validada.
- El número de proveedor.
- El número de cuenta contable que afectará a **"EL INSTITUTO"** por el pago que será la **21063001 "Seguros de bienes patrimoniales y**



*Handwritten signature*



2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

**patrimoniales**” o en la cuenta que **“EL INSTITUTO”** determine y notifique a **“EL PROVEEDOR”**.

- La copia de este contrato debidamente formalizado.
- La opinión positiva y vigente de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.
- La constancia de incorporación del archivo XML al portal de proveedores del IMSS.

Una vez que se cumpla con lo anterior, **“EL INSTITUTO”** realizará el pago a los **20 (veinte) días naturales** siguientes a la fecha de presentación de la **factura**, en términos de lo que dispone el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigente.

**“EL INSTITUTO”** efectuará el pago de la prestación de los servicios, a través del esquema electrónico interbancario de acuerdo a la documentación que solicite la Coordinación de Tesorería de **“EL INSTITUTO”** ubicada en calle Gobernador Tiburcio Montiel número 15, planta baja, Colonia San Miguel Chapultepec, Código Postal 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique **“EL INSTITUTO”**.

Para el caso de que cualquiera de los asegurados contrate el periodo adicional para notificaciones, conforme a lo establecido en la **Cláusula Décima Novena.- Periodo Adicional para Notificaciones**, el pago de la prima para los grupos asegurados de las **Secciones I y II** el pago se efectuará directamente por los asegurados, mediante los medios que acuerden directamente con **“EL PROVEEDOR”**, en los términos y condiciones que ambas partes determinen. Para el grupo asegurado de la **Sección II**, también se podrá llevar a cabo a través de retención vía nómina, previa requisición del **Apéndice “A” del Anexo 3 (tres)**.

**“EL PROVEEDOR”** se obliga a no cancelar ante el SAT el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a favor de **“EL INSTITUTO”** previamente validado en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

- **SÉPTIMA.- Ajuste Final de Prima:** En el mes de abril del ejercicio 2020, la prima a pagar o recuperar por los asegurados que se incorporen o causen baja del grupo asegurado de la **Sección II** durante la vigencia del contrato se cuantificará obteniendo la diferencia entre los asegurados al cierre de diciembre de 2019 y al final de vigencia,



2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

tomando como referencia las mismas condiciones de la propuesta económica ofertada.

Para tal efecto **"EL INSTITUTO"** se obliga para con **"EL PROVEEDOR"** a entregar a más tardar en el mes de marzo de 2020 un archivo electrónico que contenga la relación del grupo asegurado al cierre de la vigencia del contrato.

De resultar el saldo a favor de **"EL PROVEEDOR"**, éste deberá enviar la **factura** correspondiente para su validación a las direcciones electrónicas [juan.quinones@imss.gob.mx](mailto:juan.quinones@imss.gob.mx) y [olga.deciga@imss.gob.mx](mailto:olga.deciga@imss.gob.mx), o en el domicilio que en su momento le notifique **"EL INSTITUTO"**.

Una vez efectuada la validación por el personal de la División de Control de Seguros, **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, y dentro de los **5 (cinco) días hábiles** siguientes a la notificación de su validación, deberá entregar la **factura** correspondiente mediante escrito en papel membretado de **"EL PROVEEDOR"** dirigido al Titular de la División de Trámite de Erogaciones, dependiente de la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, cuyas oficinas están ubicadas en la Calle Gobernador Tiburcio Montiel Número 15, Planta Baja, Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, en la Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique **"EL INSTITUTO"**, que contenga lo siguiente:

- Número de contrato;
- Importe que ampara el recibo validado;
- Número de proveedor;
- Número de cuenta contable que afectará a **"EL INSTITUTO"** por el pago, que será la 21063001 "seguros de bienes patrimoniales y no patrimoniales" o en la cuenta que **"EL INSTITUTO"** determine y notifique a **"EL PROVEEDOR"**
- Copia de este contrato debidamente formalizado;
- Opinión positiva y vigente del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social; y,
- Constancia de incorporación del archivo.xml al portal de proveedores del IMSS.

Una vez que se cumpla con lo anterior, **"EL INSTITUTO"** realizará el pago dentro de los **20 (veinte) días naturales** siguientes a la fecha de presentación de la factura, en términos de lo que dispone el Artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público vigente.





2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

“EL INSTITUTO” efectuará el pago de la prestación de los servicios a través del sistema de pagos electrónicos interbancarios de acuerdo a la documentación que solicite la coordinación de tesorería de “EL INSTITUTO” ubicada en la Calle Gobernador Tiburcio Montiel Número 15, Planta Baja, Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, en la Ciudad de México o en cualquier otro domicilio que le notifique “EL INSTITUTO”.

“EL PROVEEDOR” se obliga a no cancelar ante el SAT el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a favor de “EL INSTITUTO” previamente validado en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI, en su caso.

Para el caso en que resulte el saldo del ajuste de prima a favor de “EL INSTITUTO”, “EL PROVEEDOR” deberá realizar el pago en Moneda Nacional (pesos mexicanos), vía transferencia electrónica, a la cuenta 2573 del banco HSBC México, S.A., Grupo Financiero HSBC, S.A de C.V., Clabe 021180550300025736, a nombre de “EL INSTITUTO”, dentro de los **10 (diez) días naturales** siguientes a la fecha de entrega de la documentación que de sustento en los términos de este contrato.

- **DÉCIMA OCTAVA.- Monto del Contrato:** De conformidad con el artículo 47 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público “LAS PARTES” convienen en que el presupuesto mínimo y máximo a ejercer para la presente contratación será de:

**Monto mínimo: \$1,584,000.00 (Un millón quinientos ochenta y cuatro mil pesos 00/100 Moneda Nacional).**

**Monto máximo: \$3,960,000.00 (Tres millones novecientos sesenta mil pesos 00/100 Moneda Nacional).**

Ambos montos incluyen el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A).

- **VIGÉSIMA TERCERA.- Principio y terminación de la vigencia:** “LAS PARTES” convienen en que la vigencia del presente contrato iniciará de las **00:00 (cero) horas del 1 (uno) de enero de 2019**, hasta las **24:00 (veinticuatro) horas del día 31 (treinta y uno) de diciembre de 2019**.

“LAS PARTES” convienen que la vigencia del presente convenio modificatorio iniciará a las **00:00 (cero) horas del 1 (uno) de enero de 2020** y hasta las **24:00 (veinticuatro) horas del 29 (veintinueve) de febrero de 2020**.

Gx



*[Handwritten signature]*



2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata

**“Las partes”** acuerdan que el presente contrato se podrá dar por terminado anticipadamente, por causas de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes o servicios en las condiciones contratadas.

- **VIGÉSIMA QUINTA.- Terminación anticipada del contrato:** Las partes convienen que **“EL INSTITUTO”** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato cuando:
  - A. Concurran razones de interés general.
  - B. Por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir el servicio originalmente contratado.
  - C. Se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública en términos del artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

La terminación anticipada se llevará a cabo a través de un dictamen que precise las causas justificadas que dan origen a la misma, lo que se hará del conocimiento de **“EL PROVEEDOR”**, por escrito, con **30 (treinta) días naturales** de anticipación a dicha terminación. **“EL PROVEEDOR”** tendrá derecho a la parte proporcional de la prima que corresponda a los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, al tiempo durante el cual el contrato estuviera en vigor, en cuyo caso se obliga a devolver a **“EL INSTITUTO”** la prima correspondiente no devengada durante los **30 (treinta) días naturales** siguientes a la fecha de terminación anticipada del contrato.

Para tal efecto, **“EL PROVEEDOR”** deberá realizar el pago en Moneda Nacional (pesos mexicanos), vía transferencia electrónica, a la cuenta 2573 del banco HSBC México, S.A., Grupo Financiero HSBC, S.A de C.V., Clabe 021180550300025736, a nombre de **“EL INSTITUTO”**.

Por lo anterior, envío CD con los archivos que se señalan a continuación:

- **Anexo 1.-** Copia del oficio No. 099001 600000/0739, de fecha 19 de diciembre del año en curso, mediante el cual se solicitó al representante legal de Seguros Inbursa, su anuencia para formalizar el convenio modificatorio.
- **Anexo 2.-** Copia del escrito sin número de fecha 27 de diciembre de 2019, suscrito por el representante legal de Seguros Inbursa, mediante el cual manifiesta su aceptación para formalizar el convenio modificatorio.



2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

- **Anexo 3.-** Copia de la credencial para votar con número IDMEX1886509445 expedida por el Instituto Nacional Electoral en favor de Christian Urvicio Torres, representante legal de Seguros Inbursa.
- **Anexo 4.-** Copia del instrumento notarial número 83,567 de fecha 03 de octubre de 2012, otorgada ante el Notario Público número Ciento Diez del Distrito Federal (actualmente Ciudad de México), Licenciado Javier Ceballos Lujambio, que contiene el poder otorgado por Seguros Inbursa en favor de la C. Urvicio Torres.
- **Anexo 5.-** Con respecto al dictamen de disponibilidad presupuestal previo, se adjunta copia del oficio con número 099001 630000/2019/000947 de fecha 20 de diciembre de 2019, mediante el cual se solicitó a la Coordinación de Presupuesto e Información Programática dicho dictamen, mismo que será proporcionado a Usted en cuanto esta Coordinación cuente con dicho dictamen.

Sin más por el momento, envío a Usted un cordial saludo.

Atentamente

**Act. Mónica Cervantes Fernández**

Encargada del Despacho de la Coordinación de  
Administración de Riesgos Institucionales.

Anexo: CD

Con copia a través del SICGC:

- Lic. Humberto Pedrero Moreno.- Director de Finanzas. Presente.
- Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández.- Titular de la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.
- Lic. Beatriz Blancas Navarro.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos.
- Lic. Claudia Patricia Rodríguez Dorantes.- Titular de la División de Contratos.
- Ing. Juan Manuel Quiñones Esmerado.- Encargado del Despacho de la División de Control de Seguros.

Número de volante del SICGC: 2019000583

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Oficio No. 09 9001 600 000/0739

Ciudad de México, a 19 de diciembre de 2019

Lic. Christian Urvicio Torres
Representante legal de Seguros
Inbursa S.A., Grupo Financiero Inbursa.
Presente

Me dirijo atentamente a Usted, de conformidad con lo previsto en la fracción VII del artículo 70 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y en términos de lo establecido en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 92 de su Reglamento, numerales 4.3 y 4.3.2., del Manual de Administración de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, referente al contrato abierto de seguro de responsabilidad civil y asistencia legal con número P9M0031, suscrito con su representada para prestar el servicio integral de seguro para el ejercicio 2019, respecto de los bienes, características, condiciones y especificaciones mencionadas en dicho instrumento legal.

Al respecto, atendiendo a la naturaleza del servicio y a fin de dar continuidad al mismo, solicito su apoyo para otorgar su anuencia para formalizar el convenio modificatorio número 1 (uno) para ampliar la vigencia del citado instrumento contractual, hasta el 20% del monto del contrato primigenio, el cual será ejercido de acuerdo a las necesidades del IMSS a partir de las 00:00 horas del 1 (uno) de enero de 2020 y hasta las 24:00 horas del 29 (veintinueve) de febrero de 2020, prevaleciendo las mismas condiciones estipuladas en el contrato de referencia.

Asimismo, le informo que el convenio modificatorio se podrá dar por terminado anticipadamente, ya sea por causas de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes o servicios en las condiciones contratadas, en cuyo caso se pagaría a su representada únicamente la parte proporcional de la prima que corresponda a los días transcurridos a la fecha que se notifique la conclusión del contrato.

En razón de lo anterior, sin que implique suscripción de convenio suscrito a Usted que informe a esta Dirección de Finanzas de su aceptación por escrito en un término de 3 (tres) días hábiles contados a partir de la recepción del presente documento.

Stamp: INBURSA RECIBIDO 20 DIC 2019 GERENCIA SECTOR PUBLICO Christian Urvicio Torres Reg. 187224

Handwritten signatures on the right margin.

Handwritten mark at the bottom left.

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

Por otra parte, agradeceré que envíe a esta Dirección Normativa la documentación que a continuación se indica:

- Copia del poder notarial e identificación oficial del representante legal de esa compañía aseguradora, para la suscripción del convenio de referencia.
- Carta cobertura o endoso de la póliza con número 25210 30000196 que estipule la ampliación de vigencia del contrato.

Sin más por el momento, envío a usted un cordial saludo.

Atentamente,



Lic. Humberto Pedrero Moreno  
Director de Finanzas

Con copia:

- Dr. Rubén González Herrera.- Titular de la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. Presente.
- Dr. Alberto Flavio Balderas Hernández.- Titular de la Coordinación Técnica de adquisición de Bienes de Inversión y Activos. Presente.
- Lic. Beatriz Blancas Navarro.- Titular de la Coordinación Técnica de Planeación y Contratos. Presente.
- Lic. Jorge de la Rosa Torres.- Titular de la División de Planeación y Seguimiento. Presente.
- Act. Mónica Cervantes Fernández.- Encargada del Despacho de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales. Presente.
- Ing. Juan Manuel Quiñones Esmerado.- Encargado del Despacho de la División de Control de Seguros. Presente.

Ciudad de México a 27 de Diciembre de 2019

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Dirección de Finanzas  
Atn. Lic. Humberto Pedrero Moreno.  
Presente

Por este medio nos es grato informarle que estamos otorgando Carta Cobertura, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, contemplando una vigencia para las pólizas de las 00:00 horas del 1 (uno) de enero del 2020 y hasta las 24:00 horas del 29 (veintinueve) de Febrero de 2020, derivado a su solicitud de convenio modificatorio mediante el oficio 09 9001 600 000/0739, el cual recibimos el pasado 20 de Diciembre de 2019 para formalizar la continuidad en la prestación de los servicios del número de contrato P9M0031.- seguro contra la responsabilidad y asistencia legal. Responsabilidad civil ante terceros de los grupos asegurados por actos u omisiones según corresponda.

La presente tiene una vigencia a partir de las 00:00 horas del 1 (uno) de enero del 2020 y hasta las 24:00 horas del 29 (veintinueve) de Febrero de 2020 o antes, al ser sustituida por las pólizas definitivas.

Es importante mencionar que la convocatoria de licitación, sus anexos, las actas de las juntas de aclaraciones y las propuestas técnicas y económicas presentadas el pasado 17 de Diciembre de 2018, forman parte integrante de dicha carta cobertura.

Sobre el particular, me permito informar que, Seguros Inbursa, S.A. Grupo Financiero Inbursa acepta su solicitud de ampliación de vigencia del contrato P9M0031 de las 00:00 horas del 01 de enero de 2020 a las 24:00 horas del 29 de febrero de 2020 y de ampliación de monto máximo del contrato de \$3,960,000.00 (Tres millones novecientos sesenta mil pesos 00/100 M.N.) y monto mínimo de \$1,584,000.00 (Un millón quinientos ochenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.).

Sin más de momento notificamos nuestra aceptación de formalizar Convenio Modificatorio en vigencia e importe.

Para la atención de siniestros favor de reportar, a los siguientes teléfonos:

Ajustador en caso de siniestro  
53-25-05- 05 ext. 2202 y 0359 y 01 800 90 90 000  
Días y horas inhábiles a los teléfonos de central de ajustes 01 800 50 219 00

ATENTAMENTE

  
Christian Urcio Torres  
Representante Legal

Seguros Inbursa S.A. Grupo Financiero Inbursa



Con copia.

Act. Mónica Cervantes Fernández.- Encargada del Despacho de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales.

Ing. Juan Manuel Quiñones Esmerado.- Encargado del Despacho de la División de Control de Seguros.

SIN TEXTO